Minera Panamá

Lista de Asistencia

Fecha (DD/MM/AA): 17 - 06 - 2017	**Compañía:** FCD - STRACON
Lugar/Ubicación: Prestipping - MSA	**Proyecto:** Cobre Panamá
Tipo de Reunión *Marque la opción que corresponde con una (x)*	**Duración:** 30 minutos
a) Informativa (x) b) Coordinación ( ) Turno : DIURNO	**Tema(s) tratado(s):** → Control de derrame → Uso correcto de Kit de derrame.
c) Capacitación ( ) Entrenador *(Nombre):* Azaias Duarte Firma:	
d) Otro: _____ ( )	

#	Apellido, Nombre	Compañía	Cargo	Firma
1.	Cubilla Walber	STRACON	Operador	
2.	Brizan Araúz	STRACON	Operador	
3.	Ariel Hurtado	STRACON	Operador	
4.	Edwin Carrud C	STRACON	operador	
5.	Rolando Arrocha	FCD	OPERADOR	
6.	Manuel Pitti	FCD	OPERADOR	
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				

Verificado/Aprobado por *(Nombre):* **Firma:**